

بسمه تعالی  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین  
معاونت پژوهشی  
کمیته تحقیقات دانشجویی



پرسشنامه طرح تحقیقاتی دانشجویی  
دانشکده: پرستاری و مامایی

نام و نام خانوادگی مجری/مجریان :  
فاطمه امامقلیان، آيسان كاظم لو، مينا كشاورز

استادراهنما: جناب آقای محمد جواد حسين آبادی فراهانی

عنوان طرح (فارسی):  
بررسی ارتباط بین هوش معنوی و شایستگی های دانشجویان در ارائه مراقبت های معنوی در دانشجویان پرستاری  
دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۹۴

عنوان طرح (انگلیسی):  
**The Relationship between spiritual intelligence and competences in providing spiritual care in nursing students in qazvin university of medical science in 2015.**

## مقدمه و معرفی طرح:

در آخرین سال های قرن بیستم، شواهد علم نورولوژی، انسان شناسی، علوم شناختی، نشان داد که علاوه بر بهره ی هوشی IQ و هوش هیجانی، هوش سومی نیز وجود دارد که آن را هوش معنوی نامیدند. از طرفی هوش معنوی نیز مختص انسان است (۱.۲). مفهوم هوش معنوی در ادبیات دانشگاهی روان شناختی برای اولین بار در سال ۱۹۹۶ توسط استیونز و بعد در سال ۱۹۹۹ توسط امونز، انگیزش و معنویت در شخصیت مطرح شد. (۲) Emmons هسته ی اصلی تمامی تعاریف هوش معنوی را تمرکز بر روی حل مساله برای سازگاری و رسیدن به اهداف میدانند. هوش معنوی به عنوان زیربنای باورهای فرد بر عملکرد او تاثیر گذاشته و موجب افزایش انعطاف پذیری در برابر مشکلات میشود (۳-۴).

هوش معنوی جنبه های درونی معنویت را تلفیق میکند و ظرفیت خارق العاده ای در فرد ایجاد میکند. به گونه ای که میتواند معنویت را به شکلی کاربردی مورد استفاده قرار دهد. براساس تعریف، هوش معنوی ممکن است امری شناختی - انگیزشی باشد که مجموعه ای از مهارت های سازگاری و منابعی را که حل مساله و دستیابی به هدف را تسهیل میکنند، معرفی نماید (۲.۵). pied mont هوش معنوی را به عنوان هسته ی درونی خود معرفی میکند که میتواند آرامش را به خصوص در شرایط استرس زا به انسان هدیه کرده و او را به یک نیروی برتر در جهان هستی متصل کند. Emmons با مشاهده در رفتار ها و حالات افراد معنوی سازه های معنویت و هوش را درون یک سازه جدید ترکیب کرده و واژه هوش معنوی (Spiritual intelligence) را استنتاج کرد (۳-۴). یافته های مطالعات کینگ نشان داد: هوش معنوی با افسردگی، پرخاشگری، خصومت، اضطراب رابطه ی منفی و با صفات خلقی، حساسیت اجتماعی، رضایت از زندگی و فعالیت رابطه ی مثبت دارد. (۶) سلامت همواره یکی از دغدغه های انسان می باشد بطوریکه سازمان بهداشت جهانی (WHO) سلامت را رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و نه تنها بیمار یا معلول نبودن تعریف می نماید. بعد معنوی نقش مهمی در سلامت و خوب بودن و کیفیت زندگی بیماران دارد. یکی از مهم ترین ابعاد وجودی انسان معنویت می باشد و شامل: مجموعه ای از ارزش ها، نگرش ها، و امیدهایی است که فرد را به یک موجود برتر متصل می نماید و با سلامتی، احساس خوب بودن و بهبودی پیوند می دهد (۷-۹). سازمان بهداشت جهانی (WHO) گزارش می کند: که در پرستاری کلیه اقدامات متمرکز بر درمان شخص، با تمامی ابعاد است، اما با این وجود بعد معنوی بیشترین بعدی است که مورد غفلت قرار می گیرد. (۴)

مراقبت کلی نگر از holism گرفته شده و در واقع جمعی از چند جز می باشد، یعنی درمان شخص در تمام ابعاد است نه صرفاً رفع علائم جسمی آن. (۴-۱۰) Narayan asamy می نویسد: از پرستاران خواسته می شود که به مفهوم مراقبت کل نگر متعهد باشند و اهمیت توجه به جنبه های جسمی، روانی، عاطفی، اجتماعی، معنوی را بدانند و معنی نیازها و مراقبت ها را بشناسند (۴-۱۱). مراقبت معنوی باتایید احساس فرد از معنا داشتن و هدف در زندگی مرتبط بوده و ارتباط با مددجویان و خانواده هایشان را بهبود می بخشد (۴). ابعاد وجودی انسان پویا و موثر بر یکدیگر هستند و در کنار هم سلامتی را تشکیل می دهند، و در طول دوران بستری، پرستاران به راحتی در قلمرو خصوصی بیماران خود پذیرفته می شوند. از این رو این امکان را دارند که مسایل معنوی بیماران را ارزیابی کنند (۱۲).

پرستاران از لحاظ حرفه ای و اخلاقی مسئول مراقبت از بعد معنوی بیماران هستند . مداخله ی معنوی در کنار دیگر مداخلات پرستاری سبب تعادل بین جسم، روان و معنویت میشود ، که گاهی جهت کسب سلامتی همه جانبه خواهد بود. مراقبت های معنوی شامل مداخلاتی از قبیل : در نظر داشتن اعتقادات معنوی بیمار و عقاید فرهنگی \_ ارتباط با بیمار \_ بودن با بیمار از طریق مراقبت کردن \_ حمایت کردن، همدلی ، فراهم کردن تسهیلاتی برای شرکت در مراسم مذهبی \_ بهبود حس خوب بودن و ارجاع به روحانی می باشد (۷-۱۵). ارایه مراقبت معنوی به بیمار و خانواده وی میتواند موجب آسایش ، کاهش دردهای جسمانی ، آسودگی روانی ، کاهش ابتلا به افسردگی ، کاهش اضطراب و افزایش سرعت بهبودی، افزایش امیدواری، ارتباط عمیق تر بیمار و پرستار و ایجاد هدف و معنا در زندگی بیمار شود (۱۲-۱۳). این افراد حوادث را با تکیه بر ایمان و اعتقاد خود راحت تر می گذرانند، کمتر دستخوش استرس و اضطراب می شوند، و در نتیجه انتظار این افراد از آینده امیدوارانه تر و خوش بینانه تر است (۱۴). در برخی مطالعات حجم کاری بالا ، محدودیت زمانی ، عدم آشنایی با نحوه ارایه مراقبت های معنوی، محدودیت های فرهنگی ، عدم آگاهی از نیازهای بیماران و عدم آشنایی با مفهوم و معنای مراقبت معنوی و شخصی بودن معنویت از موانع ارایه ی مراقبت معنوی به بیماران از سوی پرستاران بوده است. (۷)

از آنجا که هدف پرستاری حفظ و ارتقای سلامت ، پیشگیری از بیماری و برطرف کردن ناخوشی و ناراحتی بیماران است مراقبت معنوی سهم قابل توجهی در دستیابی به این اهداف را دارا می باشد. (۱۴) همچنین هوش معنوی ما را قادر می سازد تا تصویر بزرگتری از زندگی داشته باشیم . اعمالمان را در رابطه با یک زمینه بزرگتر که منجر به معنای زندگی می شود ترکیب کنیم . در نتیجه می توانیم مشکلات معنا و ارزش را تشخیص بدهیم و حل کنیم . لذا توجه به اهمیت معنویت در دانشجویان علی الخصوص دانشجویان پرستاری که به طور مداوم با بیمارانی سروکار دارند که نیازمند حمایت قوی می باشند و باید به گونه ای از نظر روحی و روانی آماده گردند که این نقش را با کفایت و اعتماد بپذیرند ، بسیار اهمیت دارد. لذا می خواهیم این پژوهش را با هدف تعیین ارتباط بین هوش معنوی و شایستگی های دانشجویان در ارائه مراقبت های معنوی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۹۴ انجام دهیم.